

Relato de Experiência

O USO DE HIDROPOLÍMERO (COM E SEM PRATA) E PAPAÍNA EM DEISCÊNCIA DE FERIDA CIRÚRGICA DE NEONATO PORTADOR DE MIELOMENINGOCELE

Coutinho, Vânia*
Reis, Adriana**

Problema

O caso relatado neste estudo trata-se de um neonato a termo que apresentou deiscência de ferida após o procedimento cirúrgico para fechamento do saco herniário, com perda substancial de tecido causado pela tração da incisão cirúrgica em pós-operatório, perfazendo uma perda de 30% da pele do dorso por necrose de coagulação.

A mielomeningocele é uma das malformações do tubo neural que acomete medula, arcos vertebrais e manto cutâneo, necessitando de reparo cirúrgico para corrigir esteticamente a presença do saco herniário. No atendimento de enfermagem à criança portadora de mielomeningocele, inclui-se medidas de proteção à lesão com gaze estéril e soro fisiológico a 0,9% morno (mielomeningocele rota) e após o fechamento cirúrgico da lesão, deve-se observar o curativo e a ocorrência de drenagem abundante devido em alguns casos ao mau fechamento da lesão e/ou ocorrência de infecção.

Justificativa

Justifica-se o uso de cobertura à base de hidropolímero de segunda geração com prata no primeiro momento do tratamentno tópico, por ter este produto a capacidade de inibir a infecção como também ser efetivo para absorver o excesso de exsudato e manter o meio úmido, facilitando o desbridamento autolítico e remoção atraumática. Optou-se pela papaína associada a silicato de magnésio a 10% em tecido necrótico pela sua ação desbridante eficaz.

Devido o estado imunocomprometimento do cliente estudado, a infecção foi uma preocupação neste momento, por isso optou-se por trocas diárias e uso de cobertura com prata e papaína, ambas com ação comprovada biocida. A partir da diminuição dos sinais flogísticos e da remoção da necrose, manteve-se até a cicatrização o hidropolímero sem prata para manutenção de umidade, absorção e incremento da granulação e epitelização.

Metodologia

Em um primeiro momento realizou-se limpeza da lesão com solução salina e aplicado hidropolímero de segunda geração com surfactante (F-68) com glicerina e prata nos espaços descolados e na superfície da lesão, sendo aplicado papaína associado a silicato de magnésio a 10% em bordos necróticos, por 28 dias.

Após cessarem sinais flogísticos e removido tecidos necróticos, manteve-se apenas hidropolímero de segunda geração com surfactante (F-68) e glicerina, não havendo a necessidade de associar cobertura com prata neste momento. Esta última se manteve por um período de 70 dias até o momento da cicatrização plena.

Objetivos

- 1 – Avaliar a performance clínica, utilizando hidropolímero de segunda geração com e sem prata associado e papaína em deiscência de sutura em pós-operatório de mielomeningocele;
- 2 – Considerar as vantagens do uso do hidropolímero de segunda geração com e sem prata em termos de limpeza contínua do leito da ferida, melhora da infecção local, que geralmente elimina a dor e reduz o tempo no processo de cicatrização.
- 3- Identificar um curativo que promova condições apropriadas para a ferida e que promova viabilidade celular, enquanto auxilia na inibição da infecção, para direcionar em protocolo da instituição.

Resultados

O resultado apresentado após 28 dias de tratamento tópico com hidropolímero com prata e papaína a 10% foi de melhora dos sinais flogísticos, remoção plena da necrose e incremento do tecido de granulação com fechamento das áreas descoladas e início de retração de bordos. Para manutenção da cicatrização até a epitelização aplicou-se hidropolímero de segunda geração com surfactante, apresentando um resultado satisfatório e fechamento da lesão após 70 dias.

Conclusão

O tratamento tópico com hidropolímero de segunda geração com e sem prata associado a papaína a 10% foi satisfatório em todo o processo de cicatrização e a partir deste estudo foi padronizado pela Comissão de Curativos.



11/07/2006



11/07/2006



11/07/2006



08/08/2006



19/10/2006

*Enfermeira Estomaterapeuta Titulada pela SOBEST (UNITAU/SP), Mestre em Enfermagem pela UERJ e membro da Comissão de Curativos do HUPE/UERJ, Diretora Executiva da Seiton Cursos.

Email: vl.couto@terra.com.br /seiton@seitononline.com.br

**Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UERJ). Especialista em Gestão Hospitalar ENSP/FIOCRUZ. Especialista em Pediatria e Neonatologia (UERJ). Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Gama Filho (Piedade). Enfermeira contratada do Núcleo Perinatal- HUPE/UERJ. Enfermeira da UTI Neonatal Cirúrgica do Instituto Fernandes Figueira – FIOCRUZ.

E-mail: driefa@terra.com.br.